

Resolución de Mordida Abierta Anterior con Activador Elastico Abierto de Klammt

Numero del
Póster

HUK MARIA BERNARDA; JONES LIZZIE

Categoría: Casos Clínicos

RESUMEN

Introduccion: La mordida abierta es definida como la malocclusion en la q uno o mas dientes no alcanzan el plano oclusal y no establecen contacto con su antagonista. El tratamiento debe ser oportuno para incrementar las posibilidades de exito, ya que la terapeutica temprana favorece la distribucion de fuerzas para mantener, restringir o redirigir el crecimiento vertical.

Descripción del Caso Clínico: El siguiente trabajo corresponde al tratamiento de una paciente de sexo femenino de 8 años de edad que al momento de la consulta presentaba clínicamente una pronunciada mordida abierta anterior. El Objetivo terapéutico estuvo enfocado en corregir las discrepancias esqueléticas y dentales resultantes de una maloclusión de Clase II durante la aceleración del crecimiento, cerrar la mordida abierta , resolver la laterodesviación y finalmente, reducir la necesidad de biomecánica durante la fase correctiva del tratamiento de ortodoncia a futuro. La aparatología de Ortopedia Funcional elegida fue el Activador Abierto Elástico de Klammt Standard.

Conclusiones:Los objetivos terapéuticos planteados al inicio del tratamiento fueron cumplidos. La aparatología elegida permitió corregir discrepancias esqueléticas durante una etapa de aceleracion de crecimiento y principalmente redujo la biomecánica de la fase correctiva del tratamiento de ortodoncia fija que se planificara como próximo paso.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

El siguiente trabajo corresponde al tratamiento de una paciente de sexo femenino de 8 años de edad que al momento de la consulta presentaba clínicamente una pronunciada mordida abierta anterior.

Se confeccionó la historia clínica de la paciente con los datos obtenidos del interrogatorio y la inspección , realizando un examen minucioso para recoger las características faciales y bucales, se indicaron telerradiografía lateral de cráneo, cefalometría de Schwarz y se tomaron impresiones con alginato a las arcadas dentarias superior e inferior para obtener los modelos de estudio.

Los **datos clínicos** predominantes fueron:

- Relación Molar de Clase II de Angle Izquierdo.
- Relación Molar de Clase I de Angle derecha.
- Mordida Abierta Anterior
- Mordida cruzada lateral del lado izquierdo.
- Laterodesviación mandibular.
- Perfil convexo y línea media desviada hacia la derecha
- Incompetencia labial.

El **Análisis de modelos** determino estrechez a nivel de molares y premolares.

Examen Miofuncional: El diagnostico fonoaudiológico fue deglución atípica por interposición lingual y respiración mixta con predominio bucal.

Datos cefalométricos relevantes: Cefalograma de Schwarz

	Valores Paciente	Norma
Angulo B	40°	20°
Angulo AB	75°	95°
Angulo MM	75°	95°
Ang. Goníaco	140°	123°
Incisivo Sup	72°	65°
interincisivo	120°	140°

El **Objetivo terapéutico** estuvo enfocado en corregir las discrepancias esqueléticas y dentales resultantes de una maloclusión de Clase II durante la aceleración del crecimiento, cerrar la mordida abierta , resolver la laterodesviación y finalmente, reducir la necesidad de biomecánica durante la fase correctiva del tratamiento de ortodoncia a futuro.

La aparatología de Ortopedia Funcional elegida fue el **Activador Abierto Elástico de Klammt Standard**, el cual requirió de una mordida constructiva para Clase II .El aparato fue confeccionado en el laboratorio. Se instruyó al paciente y a sus padres acerca de su manejo y cuidado después de su colocación intrabucal. Se cito periódicamente, primero semanalmente para detectar molestias y chequear la adaptación al aparato y después cada cuatro semanas, para observar las variaciones que se iban produciendo, hasta el control final de la aparatología. Se hizo la derivación fonoaudiológica perteninte para la reeducación de la posición lingual en simultaneo con la terapéutica ortopédica maxilar.

Al cabo de dieciocho meses de uso de la aparatologia se realiza la revisión de los objetivos planteados .

REFERENCIAS

1. Tratamiento con Activador Abierto Elástico de Klammt en Clase II, división 1. Rev Ciencias Médicas, Pinar del Río , v. 22, n. 1, p. 59-67-9, feb. 2018
2. Adaptación Funcional con el uso del Activador de Klammt Relacionada con el Grado de Protrusión Mandibular. Rev Cubana Ortod 2001;16(2):96-101
3. Therapeutic approach to Class II, Division 1 malocclusion with maxillary functional orthopedics. Dental Press J. Orthod. vol.20 no.4 Maringá jul./ago. 2015
4. Tratamiento temprano de maloclusiones clase II tratado con Activador Abierto Elástico de Klammt (AAEK Reporte de caso. Revista Estomatología, [S.l.], v. 17, n. 2, dic. 2009)
5. Atlas de Ortopedia Maxilar , Guardo Carlos R. Bs.As. Ed Interamericana, 1987 .

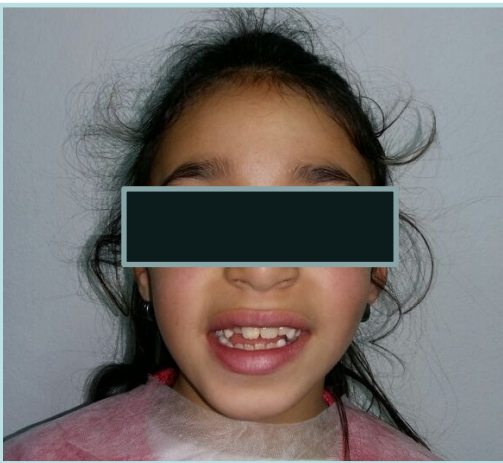
INTRODUCCIÓN

La mordida abierta es definida como la malocclusion en la q uno o mas dientes no alcanzan el plano oclusal y no establecen contacto con su antagonista. El tratamiento debe ser oportuno para incrementar las posibilidades de exito, ya que la terapeutica temprana favorece la distribucion de fuerzas para mantener, restringir o redirigir el crecimiento vertical.

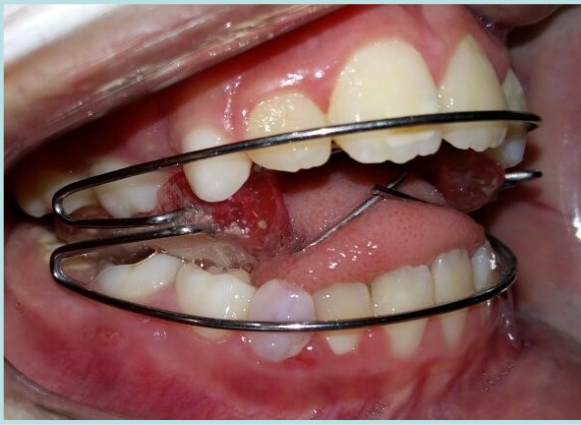
La etiología de la mordida abierta es multifactorial. Los factores funcionales prevalentes suelen ser los deglutorios (posición anómala lingual) , de succión y respiración bucal. Por esto ultimo, cabe destacar que la terapeutica elegida siempre debe tener complemento fonoaudiologico constante.

Los aparatos ortopédicos funcionales, en este caso, se utilizan para corregir la maloclusión al tiempo que mejoran la forma y la función del maxilar y la mandíbula, estimulando el crecimiento natural mediante la transducción de fuerzas de los músculos a los huesos basales y el proceso dentoalveolar.

Afectan el complejo neuromuscular y restaura la discrepancia sagital a expensas de la expansión maxilar, lo que permite reposicionar la mandíbula hacia adelante.



Fotos Iniciales de Tratamiento



Activador Abierto Elástico de Klammt Instalado.



Fotos finales de Tratamiento

CONCLUSIONES

Los objetivos terapéuticos planteados al inicio del tratamiento fueron cumplidos. La aparatología elegida permitió corregir discrepancias esqueléticas durante una etapa de de crecimiento y principalmente redujo la biomecánica de la fase correctiva del tratamiento de ortodoncia fija que se planificara como próximo paso.

Si bien el uso de los aparatos funcionales tienen la desventaja de requerir de gran colaboración por parte del paciente ; el activador proporciona numerosas ventajas lo que lo constituye un recurso terapéutico eficaz para la corrección temprana de problemas miofuncionales y la intercepción y resolución de maloclusiones.,.

